

M-ért ékes kezek a biztonságért

Tóth Andrea diplomás ápoló, infektókontroll nővér, Ócsai Gabriella intézetvezető ápoló, Dr. Várkonyi István PhD intézetvezető főorvos, Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház Infektológiai Intézet

A kórházi fertőzésekre egyre jobban fókuszál a társadalmunk és a média. A felelősség kérdése azonban sajnos nem a társadalom által közösen viselt gond, hanem kizárólag az egészségügyi ellátó intézményekre terhelődik. A fertőző forrásról a fogékony szervezetre átadható mikroorganizmusok megakadályozásának – azaz a fertőzési lánc megszakításának – legköltséghatékonyabb eszköze a kézfertőtlenítés, amely multimodális stratégiával a látogatók, a dolgozók és betegek számára is tudássá, eredménnyé váltható és az érdeklődés központjába állítandó.

Hospital-acquired infections are increasingly in the focus of our society and the media. Unfortunately, rather than being shared across society-wide cooperation, the issue of responsibility tends to be shifted upon health-care providers. The most cost-effective approach to blocking the transfer of microorganisms from the infectious source to susceptible individuals – i.e. breaking the chain of infection – is hand disinfection, which can be turned, through a multimodal strategy, into productive knowledge in the centre of awareness of health workers and patients as well.

BEVEZETÉS

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésében nagyon fontos szerepet tölt be a kézhigiéne, ezért egy intézményi infektókontroll és antibiotikum politika szerves részét kell, hogy képezze. A Debreceni Egyetem (továbbiakban: DE) Kenézy Gyula Egyetemi Kórházban a kézhigiéne feltételeinek biztosításán túl egy komplex programot indítottunk be, mely az oktatást, direkt megfigyeléses kézhigiénés compliance vizsgálatokat, a látogatók bevonását és a dolgozók pozitív ösztönzését is magában foglalja. A multimodális stratégia öt megközelítési pontja:

- a megfelelő körülmények, feltételek megteremtése
- ismereti és tudás szint emelése
- a kézhigiénés direkt compliance fejlesztése és szinten tartása
- a látogatók bevonása, érdekelté tétele, ismereteik bővítése
- a dolgozók motiválttá tétele és motivációjuk fenntartása

MÓDSZER

- A DE Kenézy Gyula Egyetemi Kórházunkban a könyökös kézfertőtlenítő adagolók számát növeltük, feltöltött-

ségükről gondoskodtunk, illetve gondoskodunk folyamatosan, ezzel lehetőséget adva a fertőzési lánc megszakításához. A tárgyi feltételek megfelelő biztosítása mellett szükségesnek láttuk a dolgozók megfelelő hozzáállásának kialakítását, hogy kezeik olyan állapotban legyenek, melyen a kézfertőtlenítő szerek a hatásukat maximálisan ki tudják fejteni. Felmértük, hogy az egészségügyben tevékenykedők kezei – mint munkaeszköz – megfelelnek-e a módszertani levelekben leírt követelményeknek.

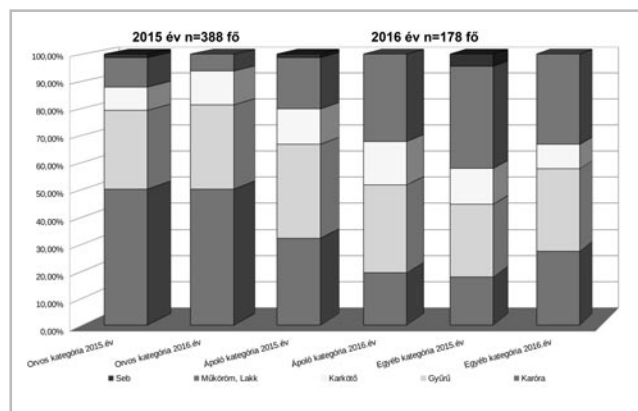
- A 2015. és 2016. évben közel ezer fő egészségügyben tevékenykedő oktatásával az volt a célunk, hogy felmérjük a kézhigiéne és infektókontroll jogi és gyakorlati ismereteit, azok következményeit, és fejlesszük azokat. Bevontuk a járóbeteg és fekvőbeteg ellátásban dolgozókat, a takarító vállalat dolgozóit, továbbá a gyakorlatra érkező hallgatókat is. Mindenki egy kérdőívet, egy úgynevezett „tudástotót” töltött ki, mely két részből állt. Az első rész korra, nemre, végzettségre, az egészségügyben eltöltött időre irányuló kérdéseket tartalmazott. Az infektókontroll tudástotó másik fele pedig a kézhigiénére és infektókontrollra vonatkozó 10 kérdésből állt. Ugyanazon kérdőíven történt a kérdések feleletválasztásos megválaszolása oktatás előtt és oktatás után.
- Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések szempontjából is igen magas kockázatú osztálynak minősül az intenzív osztály. A tudomány fejlődésének köszönhetően az egyre több és egyre inkább invazív beavatkozások lehetővé teszik az életmentést, a betegségek leküzdését. Ezzel együtt az eszközök kaput nyitnak a kórokozók behatolásához, így lehetőséget a kórházi ellátással összefüggő fertőzések kialakulásához. Az intenzív osztály rendszerében megtett legkisebb változtatás is nagy előrelépést eredményezhet. Kórházunk intenzív osztályát közel másfél évig felújítás miatt átmeneti helyen működtettük. Ezen időszak alatt megfogalmazódott bennünk, hogy az ellátó személyzet infektókontroll tudásszintjét emelni szükséges, mivel a minőségbiztosítási mutatóinkat ez javítja hosszú távon. Ezért a korábban említett oktatáson túl 2014. január elsejétől aktív, prospektív surveillance-t és fél évente direkt megfigyeléses kézhigiénés compliance vizsgálatot végeztünk. A nemzetközi és hazai definíciók alapján azonosítottuk az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseket.
- A látogatók igen fontos elemei az egészségügyi ellátásnak, így a fertőzési lánc megszakításában is fontos tudatosan bevonni őket. Az „Egészségére” kórházújságunkban cikket jelentettünk meg, a kicsit már elfeledett és infektókontroll szempontból fontos intelmekről, a kézmódsást és kézfertőtlenítés jelentőségét is bemutatva. A kéz-

higiéne világnapja (május 5.) és a kézmosás napja (október 10.) alkalmával – az úgynevezett kampánynapokon – a kórházunk számos bejáratánál alkoholos kézbedörzsölő szerrel fogadtuk a látogatókat. Ezen felül a WHO ide vonatkozó 5 momentumát a látogatókra/betegekre vonatkozó kézfertőtlenítési 5 momentumra „forgattuk” át, és felvilágosító szórólapként bocsátottuk – a zárt láncú tv hálózaton való folyamatos vetítés mellett – a kórházba betérők számára.

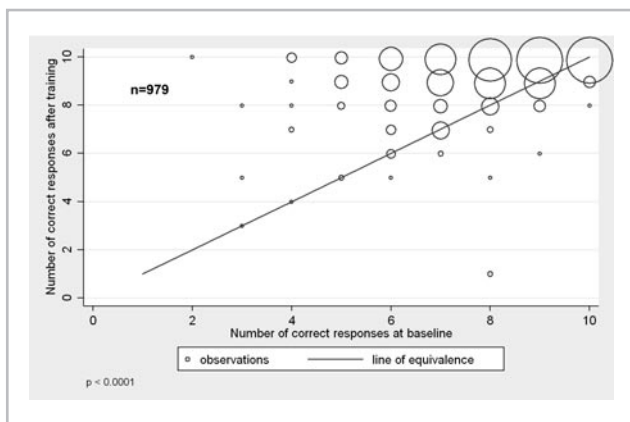
- Igyekezünk – és napjainkban is igyekszünk – a dolgozóink érdeklődését felkelteni és megfelelő szinten tartani. Ezért a Módszertani Levélben felállított, kezekre vonatkozó követelmények betartását rendszeresen ellenőrizzük. Ezt az ellenőrzést egy pozitív jutalmazó rendszerrel köttük össze 2016. szeptember 5. óta.

EREDMÉNYEK

- A DE Kenézy Gyula Egyetemi Kórházunkban tevékenykedők közül 2015-ben 388 fő, 2016-ban 178 fő kezét tekintettük meg és vizsgáltuk, hogy a módszertani levélben leírtaknak megfelel-e, orvosok, ápolók és egyéb csoportba sorolt munkavállaló esetében. A kifogásoltság mértéke 38,91%-ról 30,33%-ra csökkent. A kifogásoltság okai között még mindig vezet a karóra (19,59%→12,92%), ezt követi a gyűrű (16,74%→14,04%) viselése, majd a festett vagy műköröm (10,82%→12,36), s végül a karkötő (6,19%→5,61%) és a sérülés (1,04%→0%) (1. ábra).
- A 979 fő oktatása során az általuk kitöltött tudástestő kiértékelése nemparaméteres próbával történt. A 2. ábra a tesztkérdésekre adott helyes válaszok számát (maximum: 10) mutatja az oktatás előtti felmérés eredményének függvényében. A szimbólumok nagysága az adott előtte-utána eredménypárral rendelkező válaszadók számával arányos. A p-érték Wilcoxon páros előjeles rangpróba eredménye, és azt mutatja, hogy erősen szignifikáns különbség van az oktatás előtti és utáni eredmények között. A megfigyelések túlnyomó többsége az ekvivalencia vonala fölött helyezkedik el, ami egyértelműen jelzi a javuló tendenciát a résztvevők körében.

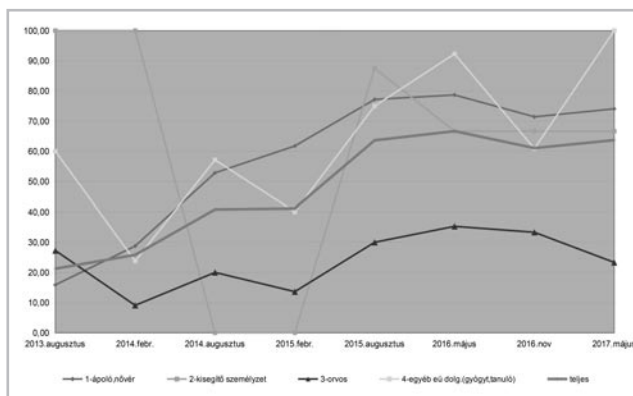


1. ábra
Kifogásolhatóság típusai szerint

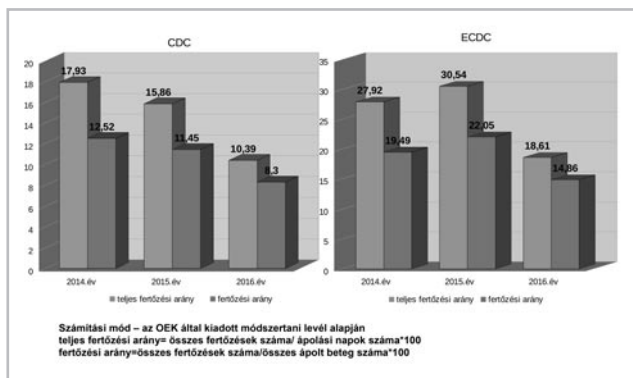


2. ábra
Az oktatás hatékonysága

- A kórházunk intenzív osztályának direkt megfigyeléses kézhigiéne compliance-e 2013 augusztusában 21,25% volt, mely 2016 novemberére tartósan 61%-ra emelkedett (3. ábra). Az aktív, prospektív surveillance során rögzített adatok, a mikrobiológiai adatok, valamint nemzetközi (ECDC) és a hazai definíciók tükrében azonosított egészségügyi ellátással összefüggésbe hozható fertőzések teljes fertőzési aránya 2014-ben 27,92%, 2015-ben 30,54% volt, amely 2016-ra 18,61%-ra csökkent (4. ábra).
- A DE Kenézy Gyula Egyetemi Kórházunk Infekciókontroll Szolgálat „A kézhigiéne látogatókra/ellátottakra vonat-



3. ábra
Direkt megfigyeléses kézhigiéne compliance



4. ábra
KAITO nosocomialis fertőzései – definíció változások



5. ábra
A kézhigiéne látogatókra/ellátottakra vonatkozó 5 momentuma, avagy mikor végezzünk higiénés kézfertőtlenítést

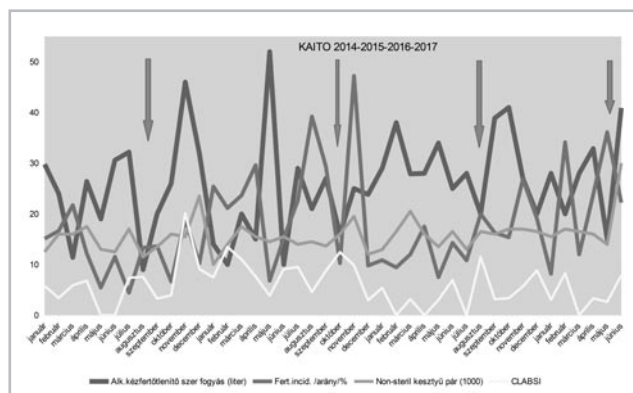
kozó 5 momentuma, avagy mikor végezzünk higiénés kézfertőtlenítést” (5. ábra) leiratát a látogatók, betegek és kórházi ellátást igénybe vevők részére kifejlesztette és rendelkezésére bocsátotta. Bízunk abban, hogy bővült tudásukkal és figyelmükkel a kórokozókat együttes munkával vissza tudjuk szorítani, többek között a multirezisztens kórokozókat (MRK) is.

- Az egészségügyben tevékenykedők kézhigiéneivel szemben támasztott követelmények betartását a kórházunk felső vezetőinek jóváhagyásával és felhatalmazásával ellenőrzi az Infekciókontroll Szolgálatunk. 2016. szeptember 5. óta 375 fő kezét 384 alkalommal ellenőriztük. 70,67% felelt meg a követelményeknek. A nem megfeleléségek során órát 13,3% viselt, 12,8% gyűrűt, 7,47% lakkozott vagy műkörmöt, 5,33% ujjbegyeket meghaladó körmöket, illetve karkötőt viselt és a dolgozók 0,27%-ának volt látható seb a kézen. Az ellenőrzések során minden ötödik alkalommal megfelelőnek talált kezű dolgozót kisebb, egyedi, tárgyi jutalomban részesítjük.

MEGBESZÉLÉS

Az oktatás folyamatossága biztosítja azt a tudásalapot, mely a megfelelő infektókontroll és a kézhigiéne gyakorlat feltétele. A direkt megfigyeléses kézhigiéne compliance mérésel visszacsatolhatók a gyakorlati tapasztalatok. Ezekhez rendelve a definíciók szerint azonosított egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseket, valamint az alkoholos kézfertőtlenítő szerek felhasználását, valamint az osztály alkoholos kézfertőtlenítőszer felhasználását is optimalizálhatjuk – a nozokomiális fertőzések csökkentése mellett (6. ábra). A gyakorlatra érkező hallgatók az oktatás során elsajátított ismereteiket a nyílt napon a kórházunkban látogatóknak példaként tudták bemutatni, és ezzel önmagukat és a látogatókat is érdekelté tenni a fertőzési lánc megszakításában. Így a hallgatók számára is rutinszerűvé válik az alkoholos kézbedörzsölés, mint leggyorsabb és leghatékonyabb megelőző módszer. A kampánynapok, a látogatók, valamint az ellátottak oktatása pedig azt eredményezi, hogy az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők, a látogatók kórházon kívüli és belüli mikroorganizmusai kevésbé cserélődnek.

Az ellenőrzés során megfelelőnek talált dolgozói kezeket jutalmazó tárgyakon, a Kenézy Gyula Kórházunk Kézhigiéne és Kampányának (továbbiakban: KKKK) jelképállatkáját tüntettük fel. Az 5x5-ik ellenőrzést követően remélhetőleg magas kézhigiéne gyakorlattal és „munkaeszközzel” rendelkező dolgozóink, amikor házi vizsgát tesznek, akkor a KKKK jelképállatkával ellátott jutalompólót kapnak (lásd 7. ábra). Ennek viselésével hirdethetik majd tudásukat, tudatos infektókontroll rutinjukat, ezáltal ösztönözve a környezetüket.



6. ábra
Kézhigiéne és nosocomiális fertőzések egymásra gyakorolt hatása



7. ábra

KÖVETKEZTETÉSEK

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések leküzdésében a kórház felsővezetőinek és vezetőinek a támogatása nagyon fontos, az intézményi programunk csakis így válhatott és válhat teljessé, sikeressé. A megelőző tevékenységbe az intézménybe betérők bevonása szintén ugyanolyan fontos. Ebben helyük van a fekvő és járóbeteg ellátást igénybe vevőknek, látogatóknak és a hallgatóknak, a külső szolgáltatóknak, akik az intézményben tevékenykednek. Ezen felül minden olyan egyénnek, aki az egészségügyi intézménybe – mint fokozott kockázatú munkaterületre – betér, hiszen a felületek érintésével a sajátos mikroba flóra vándorlását elősegítik, befolyásolják. A kézhigiéne látogatókra/ellátottakra vonatkozó 5 momentumának betartása hosszabb távon a kórházba behurcolt és a kórházból kivitt

kórokozók, többek között a multirezisztens kórokozók megállításában és leküzdésében is megfelelő eszköz lehet. A pozitív visszajelzés és a jutalom ösztönző, a motivációt is fenntartja. Így méltán jelenthetjük ki kampánymondatainkat: Tudd! Tedd! Figyelj! Figyelmeztess! Köszönd és Köszönjük! (lásd 8.ábra). A kezeink ékesség helyett mérve válnak értékessé, remélhetően igen hosszú távon. Összességében látva a mutatóink többségének javulását elmondható, hogy intézményünk átfogó Kenézy Kórház Kézhygiénés Kampanya (KKKK) sikeresnek mondható. Ezt tovább kívánjuk folytatni, mivel célunk biztonságban ellátni és gyógyulni.



A SZERZŐK BEMUTATÁSA



Tóth Andrea 1992-től a nyíregyházi Jósa András Megyei Kórház AITO-ján, 1996-tól a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház, majd 2000-tól a DE OEC II. Sebészeti Klinika intenzív osztályán dolgozott ápolóként. A DE Nyíregyházi Egészségügyi Főiskolai Kar levelező

tagozatán szerezte diplomás ápolói képesítését. 2001-től a DE OEC Kórházhigiéné és Infekciókontroll Tanszékén, majd 2013-tól a Kenézy Gyula Kórház Infektológiai Intézetében infekciókontroll nővéri teendőket lát el. 2016-ban a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Semmelweis nap alkalmából Elismerő Oklevelet adományozott számára, a kimagasló munkájáért.



Ócsai Gabriella 1979-től a Hajdú-Bihar megyei Tanács Kórház Rendelőintézet, a későbbi Kenézy Gyula kórház munkatársa, a Pulmonológiai osztályon kezdte munkáját. A felnőtt szakápoló képzettség megszerzése után, az OTKI Egészségügyi Főiskolai Karán végzett Intézetvezető szakon. 1986-tól a kórház Infektológiai osztályának főnővére lett.

végzett. 2004-ben hozta létre a Kenézy Kórházban az MRSA team-et, melynek vezetése mellett az intézet sebkezelési koordinátori feladatait is ellátta. 2006-tól a kórház Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály Ambulancia vezető asszisztense, 2007 decemberétől pedig a Klinikai Farmakológiai Infektológiai és Allergológiai Intézet, Infekciókontroll Szolgálatának vezetője. 2010-ben a Debreceni Egyetem, Állam- és Jogtudományi karán szerzett jogi szakokleveles egészségügyi intézetvezető képesítést. Jelenleg a Klinikai Farmakológiai Infektológiai és Allergológiai Intézet vezető főnővére.

1997-ben a Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai kar nozokomiális fertőzések megelőzése és felügyelete szakon



Dr. Várkonyi István PhD Kenézy Gyula Kórház és Rendelőintézet, Debrecen, intézetvezető főorvos, infektológus, hepatológus.

ködnek az Intézetben, ilyen többek között a fertőző májbeteggek megyei hepatológiai központja és a megyei védőoltási tanácsadás. 2014-ben országos HIV Decentrum kezdte meg működését. Az Intézet- a László kórház után az itt dolgozók létszámát tekintve – az ország második legnagyobb infektológiai betegellátó intézete, a legmagasabb 3. progresszivitási szintű ellátást biztosítja Debrecen, a megye és a szomszédos megyék kijelölt lakosai vonatkozásában.

Végzettség, szakvizsgái: infektológia, allergológia, klinikai immunológia, klinikai farmakológia, hepatológia, repülőorvosi vizsgáló.

Az IME – Interdiszciplináris Magyar Egészségügy – tudományos folyóirat Egészség-gazdaságtan rovat vezetője a rovat indulásának első két évében

2006-tól Dr. Várkonyi István vezetése alatt a Klinikai Farmakológiai Infektológiai és Allergológia Intézetben folytatódott a debreceni fertőzőbeteg ellátás. A fertőzőbeteg ellátáson belül speciális határterületek is mű-